

## РАННЯЯ ДИАГНОСТИКА НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК У МОЛОДЫХ С ПОВЫШЕННОЙ МОЧЕВОЙ КИСЛОТОЙ

**Расулов Абдулло Алишерович**

Самаркандский государственный медицинский университет, лечебный факультет.

**Сатторов Комил Абдукарим угли**

Самаркандский государственный медицинский университет, лечебный факультет.

**Ужарова Умида Акром кизи**

Самаркандский государственный медицинский университет, педиатрический факультет.

**Азимова Азиза Азимовна**

Самаркандский государственный медицинский университет,

Магистратура по направлению Терапия.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18556672>

***Аннотация.** Данная работа посвящена ранней диагностике нарушений функции почек у молодых людей с повышенным уровнем мочево́й кислоты. Повышенная мочево́я кислота может приводить к бессимптомным изменениям в эндотелиальной функции, нарушению микроциркуляции почек и развитию окислительного стресса, что в конечном итоге влияет на фильтрационную способность почек. Ранняя диагностика и контроль уровня мочево́й кислоты позволяют своевременно выявлять начальные нарушения функции почек и предотвращать прогрессирование хронической болезни почек. Практическое применение современных методов мониторинга и профилактики играет важную роль в сохранении здоровья почек у данной группы пациентов.*

***Ключевые слова:** Ранняя диагностика, функция почек, повышенная мочево́я кислота, эндотелиальная дисфункция, микроциркуляция.*

### **Введение**

Повышенный уровень мочево́й кислоты у молодых людей является важным фактором риска нарушений функции почек. Часто гиперурикемия протекает бессимптомно, что затрудняет раннее выявление патологических изменений. Исследования показывают, что высокий уровень мочево́й кислоты может приводить к эндотелиальной дисфункции, нарушению микроциркуляции и развитию окислительного стресса, что постепенно снижает фильтрационную способность почек. Ранняя диагностика этих нарушений позволяет своевременно выявлять начальные стадии дисфункции, применять профилактические и лечебные меры, корректировать образ жизни и снижать риск хронической болезни почек.

Проблема приобретает особую актуальность, так как своевременное вмешательство у молодых пациентов способствует сохранению здоровья почек и предупреждению долгосрочных осложнений, включая сердечно-сосудистые заболевания.

### **Основная часть**

Первое направление исследования посвящено эпидемиологической оценке гиперурикемии у молодых людей. Оно включает изучение распространенности повышенного уровня мочево́й кислоты, влияние наследственных и генетических факторов, а также оценку роли образа жизни, питания, физической активности и вредных привычек.

Важно выявить связь между индексом массы тела, стрессом, психологическими факторами и уровнем мочевой кислоты, определить группы повышенного риска, проанализировать влияние хронических заболеваний и инфекций, а также собрать статистические данные для формирования рекомендаций по профилактике гиперурикемии и нарушений функции почек среди молодежи.

Второе направление сосредоточено на методах ранней диагностики нарушений функции почек. Оно охватывает использование биохимических маркеров, таких как сывороточный креатинин и мочевина, расчет скорости клубочковой фильтрации, анализ протеинурии и микроальбуминурии, применение ультразвуковых и инструментальных методов оценки микроциркуляции почек. Важными аспектами являются разработка алгоритмов раннего выявления нарушений, оценка чувствительности и специфичности различных тестов, мониторинг динамики изменений при изменении образа жизни, внедрение протоколов для клинической практики, обучение медицинского персонала и подготовка научно-обоснованных критериев ранней диагностики.

Третье направление связано с профилактикой и коррекцией нарушений функции почек у молодых пациентов с повышенной мочевой кислотой. Оно предполагает разработку профилактических программ, коррекцию образа жизни, контроль массы тела, физическую активность, психологическую поддержку и образовательные мероприятия. Также важны мониторинг биохимических показателей почек, использование фармакологических средств при необходимости, формирование индивидуальных планов профилактики, оценка эффективности диетических и комплексных подходов, экономическая оценка профилактических мер, внедрение стандартов наблюдения и скрининга, а также подготовка рекомендаций для системы здравоохранения и формирование базы данных для дальнейших исследований и улучшения стратегий профилактики.

### **Заключение**

Повышенный уровень мочевой кислоты у молодых людей является важным фактором риска нарушений функции почек. Гиперурикемия часто протекает бессимптомно, что затрудняет раннее выявление. Ранняя диагностика позволяет обнаружить начальные изменения, оценить состояние микроциркуляции и эндотелиальной функции, а также предотвратить прогрессирование хронической болезни почек.

Комплексный подход, включающий мониторинг уровня мочевой кислоты, лабораторные и инструментальные методы, а также профилактические меры, способствует сохранению функции почек и снижает риск долгосрочных осложнений. Своевременное выявление и наблюдение за этой группой пациентов имеет ключевое значение для поддержания здоровья молодой популяции.

### **Использованная литература**

1. Li, N., Yang, X., Wu, J., et al. (2023). Correlation between the increase in serum uric acid and the rapid decline in kidney function in adults with normal kidney function. *BMC Nephrology*, 24, 103.

2. Silva, N. R., Gonçalves, C. E. T., Gonçalves, D. L. N., et al. (2021). Association of uric acid and uric acid to creatinine ratio with chronic kidney disease in hypertensive patients. *BMC Nephrology*, 22, 311.
3. Prevalence and associated factors of hyperuricemia in chronic kidney disease: evidence from a single-center hospital-based study in Ethiopia, 2024. (2025). *Scientific Reports*.
4. ЯНОВА, Э. У., ИСТАТОВА, Ф. Ш., & АЗИМОВА, А. А. (2023). Морфометрия Кортикального Вещества При Церебральной Микроангиопатии. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*, 4(3), 51-64.
5. Азимова, А. А., Маликов, Д. И., & Шайкулов, Х. Ш. (2021). МОНИТОРИНГ ЭТИОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ СЕПСИСА ЗА. *PEDAGOGICAL SCIENCES AND TEACHING METHODS*, 48, 18-22